SAINT
LUC
MEDICAL

Nr. 6

SOMMAIRE

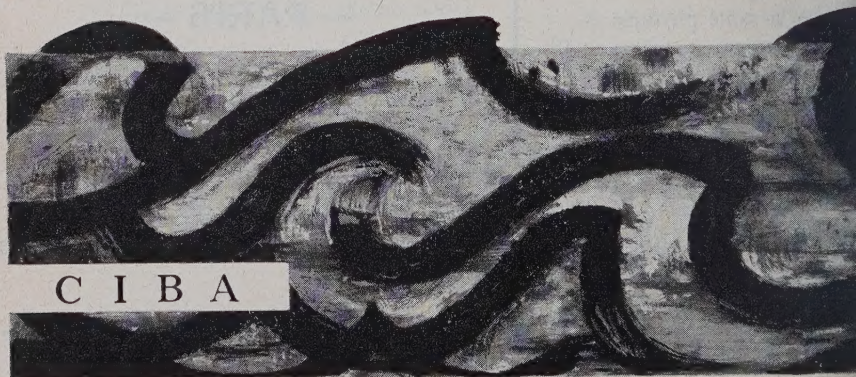
Pour
remonter
le courant :

Dianavi

anabolisant vitamin

association à fonction doub
édificatrice et protectrice

Présentation :
boîte de 30 capsules



voici l'heure des laïcs...

Nous vous offrons en gerbe quelques paroles maîtresses de S.S. le pape Paul VI, la première à Frascati, le 1er septembre 63, les autres du temps qu'il était encore le cardinal Montini, archevêque de Milan.

1 *Voici l'heure des laïcs... Nous devons nous mettre au travail aujourd'hui, immédiatement. Demain il pourrait être trop tard.*

2 *Nous avons trop de fidèles infidèles...*

3 *L'apostolat n'est pas une conquête, mais un service.*

4 *N'oublions jamais que l'attitude fondamentale des catholiques qui veulent convertir le monde doit être d'abord de l'aimer...*
Aimer notre temps, aimer notre civilisation, notre technique...
AIMER LE MONDE.

Le rôle des laïcs et particulièrement des médecins dans l'Eglise

LE RASSEMBLEMENT ANNUEL DE SAINT-LUC.

Le 20 octobre 1963, à l'occasion de sa fête patronale, la Société Médicale Belge de Saint-Luc tint son traditionnel Rassemblement annuel des médecins de Saint-Luc.

C'est à CARITAS CATHOLICA, 5, rue Guimard, à Bruxelles, que la séance académique réunit environ quatre-vingts médecins et membres de leur famille. Le thème général était dans la ligne des travaux du Concile: *le rôle des laïcs — et particulièrement des médecins — dans l'Eglise.*

Notre nouveau président, le docteur Charles de GHELDERE, ouvrit la séance et introduisit la causerie du professeur Piet DE MOOR, dite en néerlandais avec toute la conviction d'une expérience vécue. On en trouvera le texte original dans la partie néerlandaise de ce Bulletin, et la traduction française dans les pages qui suivent. Innovation très appréciée: des écouteurs permirent d'entendre la traduction simultanée de l'exposé. Le sujet: **la mission du médecin catholique,** permit une discussion fructueuse amenant entre autres les propositions suivantes:

1 Ouvrir dans la Revue de Saint-Luc une rubrique sur les questions de difficultés et de morale conjugales, sous forme de questions et réponses;

2 envisager la collaboration des Cercles régionaux de Saint-Luc à la formation de médecins comme conseillers des Centres de consultations familiales;

3 dans les cours post-universitaires, introduire des exposés sur le rôle du médecin praticien en tant que conseiller des familles.

Le docteur LADURON, président de l'Association, présenta le second orateur, le R.P. DELEPIERRE s.j., qui campa vigoureusement et avec humour «*le laïc, membre actif de l'Eglise*». Un résumé de cette causerie, d'après des notes prises en cours d'exposé, est donné plus loin.

On se rendit ensuite à la chapelle de CARITAS CATHOLICA où le R.P. HOSTIE, aumônier du Verbond, dialogua une messe particulièrement fervente avec les participants. Deux médecins lurent l'Epître en français, l'Evangile en néerlandais.

La journée, toute sous le signe de la confraternité la plus cordiale, se termina par un excellent petit banquet, au restaurant Gallia. Le docteur de GHELDERE lut le texte d'un télégramme envoyé à S.S. le pape PAUL VI; il remercia le professeur VAN GEHUCHTEN, au nom des membres de la Société, pour les services rendus à celle-ci au cours de sa fructueuse présidence et annonça, aux applaudissements unanimes des dîneurs, que la Société avait décidé de nommer le professeur VAN GEHUCHTEN président d'honneur, aux côtés de notre fondateur, le docteur WIBO. D'autres remerciements mérités allèrent au Dr THULLIEZ, que son état de santé oblige à renoncer à ses fonctions de secrétaire général; et enfin des félicitations furent adressées au cher docteur WIBO qui fête actuellement ses soixante années de pratique médicale.

Dans une de ces improvisations dont il a le secret, le professeur VAN GEHUCHTEN fit passer le meilleur de son cœur en souhaitant que Saint-Luc soit vraiment le lieu de rencontre animateur de tous les médecins catholiques décidés à prendre leurs responsabilités d'Eglise. Et très particulièrement, comme le docteur de GHELDERE, dont c'est un des soucis majeurs, il fit appel à la jeune génération médicale catholique.

En bref excellente journée dont on regrette seulement qu'elle n'ait pas rassemblé plus de confrères. notamment de la partie wallonne.

R.V.G.

La mission du médecin catholique

par le professeur Piet DE MOOR. (1)

Préambule.

Ce n'est qu'après avoir longtemps hésité que j'ai accepté de vous entretenir ici de «*la mission du médecin catholique*». Mon exposé ne peut être et ne sera pas dogmatique, ni prononcé «ex cathedra». Je ne suis pas un expert en la matière. Ma causerie sera plutôt l'introduction d'une «mise en commun» et en ce qui me concerne une manière d'examen de conscience.

Notre mission de baptisé.

Comme baptisé, chacun d'entre nous est appelé par Dieu. Nous sommes choisis par Lui, mais *pour faire quelque chose.* Comme il est écrit dans la Bible: «Soyez saints parce que Moi, Jahweh, Je suis saint», cette invitation s'adresse à chacun de nous personnellement. Nous ne pouvons laisser cette tâche à des spécialistes (prêtres ou religieux) de la même façon que, dans les communautés humaines, certaines tâches sont confiées à quelques spécialistes. Car, et c'est peut-être l'essentiel de la Bonne Nouvelle, Dieu ne nous a pas seulement créés, mais *Il nous destine à quelque chose.*

---

(1) Nous remercions le professeur De Moor de nous autoriser à publier ses notes de conférence qui n'avaient pas été prévues pour une publication sous forme d'article. Ces notes ont été traduites du néerlandais.

Dieu souhaite nouer avec nous des relations personnelles. Nous ne pouvons faire autrement que d'accepter.

Devenir un Saint, qu'est-ce donc? D'après moi, c'est se laisser attirer par Dieu dans sa Sainte Trinité, dans l'incessant travail créateur du Père, dans l'œuvre rédemptrice du Fils et dans l'amour universel de l'Esprit.

En d'autres mots: nous devons créer avec le Père, collaborer avec le Fils à l'extension du Royaume de Dieu sur terre et être disponibles à notre prochain avec l'Esprit.

Mais cette vocation à la sainteté, c'est concrètement en tant que laïc et medecin que chacun de nous doit la réaliser.

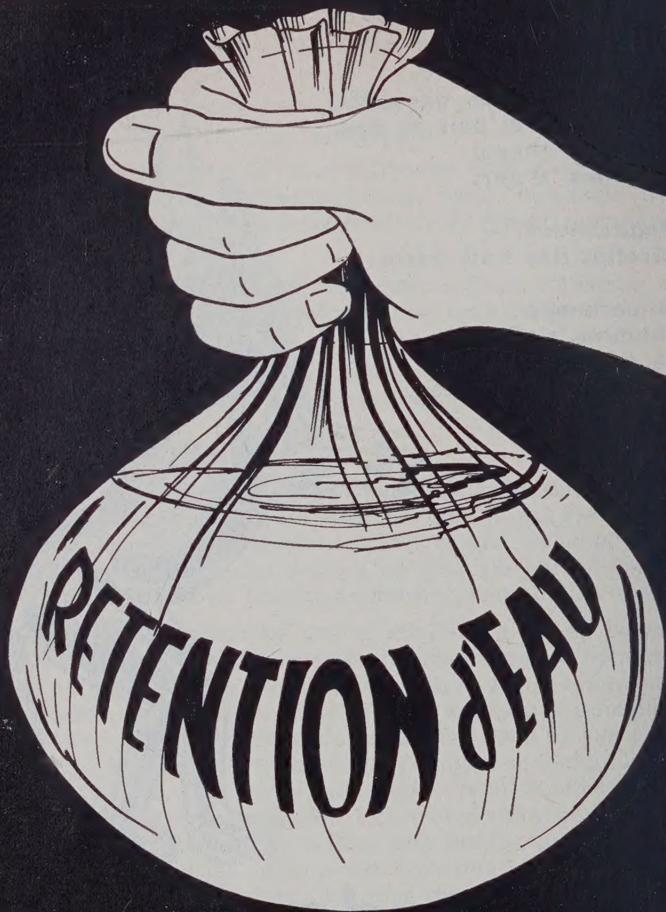
Notre mission de laïc.

Le laïc exige sa place dans l'Eglise militante; c'est devenu une mode d'en parler. Le laïc chrétien veut être émancipé, il veut avoir son mot à dire, il veut prendre ses responsabilités et agir. Je ne m'étendrai pas davantage sur ce sujet brûlant car j'estime personnellement que certaines conditions préalables doivent d'abord être remplies.

PREMIEREMENT il s'impose que le laïc adulte moyen *connaisse mieux sa religion*. Vouloir ou pas, professionnellement nous avons dû jeter un pont entre la théorie et la pratique. Nous avons intégré nos connaissances professionnelles dans la pratique quotidienne, et ainsi notre science est devenue adulte. Du point de vue culturel également, beaucoup d'entre nous ont complété et intégré leur formation. Par contre, du point de vue religieux nous sommes souvent restés désastreusement pauvres. Pas mal d'entre nous en sont demeurés religieusement au niveau des études secondaires et, à moins que je ne m'abuse, je pense bien que beaucoup de confesseurs ne reconnaîtraient pas en nous des hommes ou des femmes adultes en se basant sur l'image que nous nous faisons de nos culpabilités.

Avec un si pauvre bagage religieux, lorsque vous êtes soudainement forcés de réfléchir comme des adultes, vous vous trouvez alors devant un abîme béant. Il me souvient qu'à l'issue d'une réunion scientifique un de nos collègues de l'Université de Bruxelles demanda à un de mes amis qui venait de faire une communication scientifique très appréciée: «*Comment donc un homme si intelligent peut-il être croyant*?» Il fut impossible à ce professeur catholique d'entamer sur le champ une discussion teintée d'apologétique: il devait d'abord et avant tout trouver au plus intime de lui-même un lien cohérent entre sa foi et les autres secteurs de ses pensées.

DEUXIEMEMENT: le laïc moyen doit aussi *apprendre à prier*, s'il veut avoir authentiquement le droit de parler dans l'Eglise. Prêtres et religieux consacrent un vaste morceau de leur vie à la prière; ce n'est guère le cas pour la plupart des laïcs. Si nous voulons parler



Renese

Pfizer

DIURETIQUE & HYPOTENSEUR
d'UNE PUISSANCE EXCEPTIONNELLE

1/2 à 2 comprimés à 2 mg.

UNE SEULE FOIS PAR JOUR

flacons de 15 & 100 comprimés à 2 mg.

CATEGORIE **A** F.N.A.M.I.

PFIZER S.A. 102 RUE LEON THEODOR - BRUXELLES 9 - TEL. 26.49.20

et agir pour Dieu, nous devons savoir ce que Dieu désire de nous. Et pour le savoir nous devons rechercher un contact régulier avec Lui, consacrer systématiquement un certain temps à L'écouter, et qu'est donc la prière, sinon cela! Si le laïc veut remplir sa mission d'Eglise, il faut qu'il apprenne à prier et à se ménager du temps libre pour la prière, et cela chaque jour, en dehors des prières verbales habituelles, quand ce ne serait que cinq à dix minutes.

TROISIEMEMENT: le laïc est généralement marié et l'un des aspects principaux de sa vocation est bien *l'épanouissement de sa vie conjugale et éventuellement de sa famille.* Si la vocation de l'individu est de se sanctifier, la vocation du couple est de se sanctifier ensemble, de s'élever ensemble vers Dieu. Ici aussi il en faut trouver le temps. La vie professionnelle et même le labeur d'Action catholique directe ne peut laisser de côté cet aspect éventuel de notre mission de laïc.

Nous sommes habituellement aussi des parents, et les parents demeurent les vrais éducateurs de leurs enfants. Ce qui est construit dans le milieu familial est difficilement détruit. Ce n'est pas seulement la mère qui doit veiller à l'éducation de ses enfants, mais le père également a son rôle personnel spécifique à jouer. Ici aussi il ne peut exister de prétexte valable pour éluder cette tâche. A quoi sert d'être le «bienfaiteur» de la commune si plus tard vos enfants en viennent à vous détester!

Notre mission de médecin catholique.

Pour remplir notre mission de médecin catholique, nous devons d'abord et surtout *être techniquement un bon médecin*. Je considère comme un devoir d'état de rester à la page et d'augmenter régulièrement mes connaissances. Comment pourrions-nous être autrement les coopérateurs du Père.

Par nos connaissances professionnelles nous devons aider à faire du monde un monde meilleur et plus beau; nous devons aider notre prochain à jouir d'une meilleure santé. C'est en effet la tâche fondamentale imposée par Dieu à nos médecins catholiques. D'abord et avant tout être un médecin techniquement valable.

Si nous voulons remplir dignement notre tâche de médecin catholique, la deuxième exigence est celle de nous garder libres, de *conserver notre liberté.* Cette liberté du médecin peut être envisagée à un double point de vue: celui de notre liberté extérieure et celui de notre liberté intérieure, ou liberté du cœur. C'est sur cette dernière liberté qu'il me plaît d'insister surtout. Il me paraît évident que le médecin ne peut remplir sa mission de médecin catholique s'il n'est pas libre intérieurement. Or ce qui nous entrave surtout, *c'est l'orgueil et c'est l'argent*. Ceux-ci sont installés dans tous les recoins

de notre profession «comme des lions rugissants cherchant qui dévorer».

Chacun se retrouve un jour en pan de chemise devant son docteur et à la fin des fins ce brave docteur se prend véritablement pour un maître. Cette vanité nous empêchera souvent de faire de la bonne médecine. Elle nous aveugle à ce point que nous n'apercevons plus les limites de nos possibilités. Nous nous figurons à ce point irremplaçables que nous œuvrons jour et nuit et tombons à moitié endormis chez nos patients. Peut-on dès lors parler encore de «travail» intellectuel? Nous commettons littéralement une fraude: un dormeur ne peut tout de même pas vendre le fruit de son «travail cérébral».

Cette même gloriole nous fait miroiter que nous sommes omniscients, que nous ne devons pas demander l'avis d'un plus expérimenté, que ce spécialiste n'en connaît d'ailleurs pas beaucoup plus que nous, etc. Combien de patients ne perdent ainsi chaque année la vie ou la santé du fait de l'orgueil invétéré de leur médecin traitant? Pareil médecin est-il vraiment libre? Le désir effréné de faire une belle carrière ou de se constituer une clientèle importante n'est-il pas souvent une forme d'orgueil auquel nous sacrifions la famille, la santé et plus encore?

L'argent est bien le plus grand ennemi de notre liberté de médecin. Si nous ou notre femme dépensons beaucoup, il nous faut gagner beaucoup. Il en découle automatiquement une série de conséquences: médecine négligente et superficielle, prestations inutiles, honoraires exagérés, tripotages avec les formulaires des caisses de maladie-invalidité, dichotomie, pour ne pas parler de commissions et de pots-de-vin.

Le médecin catholique a évidemment de plus une *obligation de Charité*. Le grand danger est ici, selon moi, la *tentation du paternalisme*, déviation qui découle de notre orgueil. Nous voulons bien soigner un tas de gens gratuitement mais intérieurement nous leur refusons leur droit personnel aux assurances sociales. Cela provient d'un manque de respect vis-à-vis de la personnalité du prochain. Si nous le trouvons bon, il n'aura rien à payer, mais pour cela il faut qu'il vienne manger dans notre main.

On bataille, en prétextant la liberté de la profession médicale, pour rejeter en bloc des textes de loi définis, même s'ils contiennent de bons aspects. Comme si la liberté de la profession consiste essentiellement dans la liberté de fixer ses honoraires. Bien sûr nous devons défendre l'individu contre la collectivisation, mais alors il faut être conséquents: nous ne devons pas seulement défendre le secret professionnel mais la santé du patient. A quoi bon le secret professionnel le plus étanche si les gens n'ont même pas de quoi se payer un médecin?

Possibilites pratiques.

Pour terminer je voudrais signaler quelques points pratiques se rapportant à mon exposé. Il y a dix ans, ma femme et moi avons fait connaissance avec les *Foyers Notre-Dame.* Cette formule de pratique religieuse laïque nous a aidés durant ces dix dernières années et nous aide encore. Elle a créé pour nous des instants de révision de vie et aida à harmoniser les rapports entre la vie professionnelle et celle du foyer.

Vous savez comment cela se passe! Six ménages se réunissent mensuellement dans la demeure de l'un d'entre eux. Il ne s'agit certainement pas de six ménages de médecins ni même habituellement de six ménages d'intellectuels. Après de modestes agapes, suit un instant de prière. Au long de toutes ces années et de toutes ces rencontres mensuelles, nous avons appris là à prier, à mieux comprendre ensemble les textes de l'Ecriture, à savourer ensemble certains psaumes et d'autres prières liturgiques. Vient ensuite un échange d'idées sur un sujet religieux que mari et femme ont préparé à la maison. En dehors de ces réunions nous essayons, je dis bien nous essayons, de vivre chaque jour ce que nous avons découvert ensemble lors de nos rencontres. C'est ainsi que fonctionnent les Foyers Notre-Dame pour des centaines de ménages, jeunes et vieux, moyen efficace de trouver, au milieu des occupations professionnelles du mari et ménagères de la femme, le temps de reviser et de programmer la vie conjugale.

Un deuxième point pratique sur lequel je voudrais attirer votre attention est *l'aide aux foyers.* Vous savez que les fidèles entrent sur terre dans l'Eglise du Christ par la porte du baptême et qu'ils devraient la quitter par la porte du sacrement des malades (extrême-onction) pour gagner ainsi le paradis. En fait vous savez que nombreux sont ceux qui quittent cette Eglise *non pas à cause*, mais tout de même sûrement *pour des motifs en liaison avec le sacrement de mariage.* Je suis d'accord que les temps ont changé: là où Saint Thomas prêchait que toute relation sexuelle dans le mariage était au moins un péché quotidien, on en est venu à des conceptions plus justes et plus saines. Pourtant pas mal de conjoints catholiques sont mal préparés et mal aidés dans leur vie matrimoniale. Il me semble que c'est une des tâches spécifiques du médecin catholique d'apporter ici son aide. Comment?

Il y a tout d'abord *les fiancés.* Un peu partout, ces dernières années, ont été organisés des cours et des retraites pour fiancés. On a tenté de travailler de façon plus systématique. Ainsi se sont créées à Bruges et à Anvers des *Ecoles de cadre.* On espère ainsi former des ménages et aussi des médecins capables d'aider à leur tour les jeunes gens à découvrir et à vivre une vie conjugale authentiquement chrétienne. Le cycle de formation d'Anvers s'étend sur une

après-midi et six soirées. Pour de plus amples informations, on peut s'adresser à Mr et à Mme Van den Berghe, Frilinglei 76, à Brasschaat, tél. 03.51.86.22. Pour toute information concernant l'école des cadres de Bruges, on peut contacter Mr et Mme Ghyssaert, Minderbroedersstraat 5, à Bruges, tél. 050.30.943.

Des médecins titulaires collaborent comme consultants au sein des *Centres Matrimoniaux et Familiaux,* une organisation répandue dans de nombreuses villes flamandes et qui a ouvert des bureaux de consultation. Les époux peuvent y discuter de leurs problèmes conjugaux soit avec un prêtre, soit avec un juriste, soit avec un médecin. A toutes fins utiles, on peut s'adresser à Mr le Chanoine Anciaux, au Grand Séminaire de Malines, tél. 015.118.07.

Signalons enfin *l'Ecole des sciences familiales et sexologiques* rattachée à la Faculté de médecine de Louvain, et qui forme des spécialistes.

Mais à côté de ces cours pour fiancés, de ces consultations spécialisées, et de cette formation de spécialistes, il manque encore l'équivalent «*des premiers soins aux accidentés*» sur le plan du médecin de famille. Oui, je le sais, beaucoup d'entre nous accordent leurs premiers soins, et même plus; mais beaucoup voudraient faire davantage ou mieux. Il y a donc nécessité d'organiser des *cours post-universitaires* pour apprendre aux médecins à mieux pouvoir aider les époux dans leur propre cabinet et aux heures de consultation quotidiennes. Si les membres de Saint-Luc montrent quelqu'intérêt à ce projet, et si la Société en fait la demande, je suis persuadé que l'Institut des Sciences familiales et sexologiques y donnera suite. J'en ai parlé au Professeur Renaer qui m'a déclaré son accord total. Cela me paraît une tâche spécifique du médecin catholique que d'assumer le rôle de conseiller matrimonial pour les nombreuses familles qui ne demandent pas mieux que de recevoir une aide morale et expérimentée.

Professeur Piet De Moor.

à méditer

quand la jeunesse se refroidit
c'est le monde entier
qui claque des dents.

BERNANOS

Le laïc membre actif de l'église

par le R. P. Jean DELEPIERRE s.j. (1)

Le laïc chrétien.

Jusqu'il y a peu, la spiritualité semblait réservée aux religieux. Quant aux laïcs, l'Eglise se contentait de dresser une barrière de protection au delà de laquelle ils ne pouvaient assurer leur salut.

Actuellement s'avère une notion plus juste du rôle du laïcat et on parle de *vocations laïques* à côté de vocations religieuses.

Si la vocation religieuse a pour but d'élever plus directement vers Dieu ceux qui y sont appelés, les laïcs par contre ont pour mission d'étendre le règne de Dieu dans le monde. Ils sont dans l'ordre présent; les valeurs temporelles auxquelles ils s'attachent sont sanctifiées par le Christ et leur vocation est d'étendre le règne de Dieu sur la terre.

Cette vocation implique plusieurs conditions:

1 L'attachement à la tâche temporelle.

Il faut l'assumer avec conscience et compétence: le croyant a plus de raisons que l'incroyant de réaliser le mieux possible sa tâche temporelle.

---

(1) Notes recueillies, en cours d'exposé, par le Dr M. Kivits.

2 L'esprit de «pauvreté».

Il existe un danger: la compétence et la valeur humaine entraînent nécessairement prestige et puissance. C'est là le problème et la difficulté de la vocation laïque. Il faut accepter ces avantages avec un esprit de renoncement et les utiliser uniquement pour le service et l'amour de Dieu et du prochain. Il faut accepter les honneurs et les richesses avec simplicité, avec une âme de pauvre.

3 L'esprit de «créativité» chrétienne.

L'amour de Dieu et du prochain doit nous donner de l'imagination et de l'initiative. Il faut introduire dans sa vie l'esprit de l'évangile.

On peut distinguer quatre degrés dans la vie du laïc:

1 Celui qui consiste dans l'observation pure et simple des prescriptions essentielles, celui des «TALAS», de ceux qui vonT A LA messe!

2 L'idéal de l'élite courante: un état de bonne volonté, de disponibilité pour rendre les services que l'on demande à l'occasion, collaboration aux œuvres, gratuité de certaines prestations, etc.

3 Etre présent aux autres, non seulement sur le plan humain, mais aussi sur le plan spirituel, dans le style de l'évangile dans toute la vie. Ces chrétiens sont les témoins du Christ aux yeux des non croyants.

4 Installer cet esprit d'apostolat sur le plan communautaire, c'est-à-dire s'assembler pour vivre en vrais chrétiens et introduire l'esprit de l'évangile dans la vie sociale. *Cette introduction dans les structures temporelles est la vocation propre du laïcat.* Ce n'est pas celle du clergé. Cette communauté devra être imaginative et accueillante aux autres; elle ne craindra pas le dialogue.

Le médecin catholique.

En ce qui regarde les médecins, cet esprit d'apostolat consiste à mettre l'évangile dans les milieux professionnels et dans les structures professionnelles. Il faut des médecins compétents, désintéressés et engagés.

Le corps des médecins ou communauté de médecins chrétiens doit introduire une attitude chrétienne dans le pays.

En ce qui concerne particulièrement les problèmes d'organisation discutés à l'heure actuelle, il importe d'aborder l'examen de ceux-ci en se dépouillant de ses préjugés et en essayant de raisonner *en se mettant à la place* de l'interlocuteur. Les médecins, souvent individualistes à l'excès, se placent difficilement à un autre point de vue que le leur.

Les Cercles de Saint-Luc doivent être des centres d'animation de la vie catholique dans le corps médical. Leurs membres doivent être inspirés du besoin de témoignage chrétien et animés de cet esprit; ils doivent dans les discussions être ouverts au point de vue de l'autre.

Jean Delepierre s.j.

Conscience chrétienne de la régulation des naissances

par l'abbé Marc ORAISON,
docteur en théologie, docteur en médecine (1).

C'est un sujet large, sensible et difficile, qui doit être abordé dans la sérénité, en évitant la polémique et le passionnel. Deux aspects sont à envisager: la *sexualité* et la *culpabilité*.

—

L'Eglise ne pousse pas à la natalité «à tout prix». La question de fécondité se pose *à chaque couple en particulier*. Jusqu'au début du 19e siècle, la natalité était lentement progressive. Ces dernières décades, nous assistons à un accroissement vertigineux de la population. Notons à ce propos, qu'au 18ème siècle la France était le pays le plus peuplé d'Europe avec 18 millions d'habitants seulement.

La population mondiale, qui compte actuellement environ 2.700 millions d'humains, approchera en l'an 2.000 le chiffre de 6 milliards. Les hommes s'organiseront-ils, spécialement en ce qui concerne le problème de la faim et celui de la répartition des richesses?

—

(1) D'après des notes prises par le Dr P. De Staercke lors de la conférence prononcée le 23 octobre 63 par l'abbé ORAISON au Cercle Saint-Luc de Bruxelles.

Montaigne, à la fin du 16ème siècle, signale avoir perdu des enfants en bas-âge, mais il n'en sait pas le nombre... La mort d'un enfant à cette époque, était banale et sans importance. Pour avoir 4 enfants en vie, il fallait prévoir à peu près 11 à 12 naissances... Actuellement, la mortalité infantile atteint à peine 1,5 % dans nos pays.

—

En 1963, une jeune fille qui se marie vers 20 ans, a, plus ou moins 30 ans de vie génitale. Au rythme d'une grossesse tous les 18 mois, elle pourrait avoir 24 enfants. (Signalons le cas d'une femme qui, en 10 ans, aurait eu recours 8 fois à l'avortement).

Le couple moderne est appelé à résoudre *un problème nouveau*: il doit *penser* avec intelligence au rythme et à l'étendue de sa fécondité. C'est la première fois dans l'histoire que la fécondité demande à chaque foyer *un effort de réflexion,* qui mènera à *la vertu de prudence*: savoir ce qu'on fait, s'adapter à ses possibilités.

C'est donc *une prise de conscience de ses responsabilités* sur la base d'une réflexion chrétienne, à savoir: vouloir pour les enfants le bien que l'on veut pour soi-même. «Tu aimeras ton prochain comme toi-même». Le nombre d'enfants est établi d'après la *loi de la charité*, en veillant à préserver au foyer les normes de l'hygiène mentale. D'une part, l'enfant voulu unique est très souvent un névrosé, un inadapté; d'autre part, l'accumulation d'enfants dans un espace trop restreint, mène à l'anéantissement des personnalités, à l'aggressivité vis-à-vis du milieu.

Le nombre d'enfants est donc variable d'après chaque couple, et tiendra compte de quantité d'éléments. Ces éléments doivent être envisagés *selon la conscience du couple*. Cette promotion de la conscience engendre l'harmonie.

—

Concrètement, comment va-t-on s'y prendre?
De façon très *réaliste*. Il y a bien sûr, la continence absolue, et le mariage survenant après la ménopause de la femme. Il y a les rapports sexuels durant les périodes d'infécondité de la femme. *Les moyens anticonceptionnels,* qu'ils soient chimiques ou physiques, constituent des éléments extérieurs qui vont empêcher la fécondité.

—

Pour l'homme, la sexualité n'a pas le même sens que pour l'animal. Le sens fécondant s'accompagne d'un sens de *rencontre intersubjective* (sens profond de la rencontre de deux personnes, de deux consciences).

Pour l'Eglise, cet aspect de *rencontre d'amour* a une importance capitale. Paradoxalement peut-être, puisque aussi bien les enfants sont considérés comme la fin première du mariage.

A ce propos, rappelons que la validité du mariage est liée à la possibilité des rapports sexuels. L'acte sexuel a une importance en soi; il est *expression d'amour*.

Point n'est donc besoin de disposer absolument des 2 dimensions de la sexualité: acte sexuel et fécondité. La première suffit, et démontre l'importance de la relation intersubjective.

—

Les moyens anticonceptionnels empêchent par des éléments **extérieurs** *l'aboutissement naturel* d'un acte sexuel. Ils pourraient être comparés à un trou pratiqué sur l'oesophage, qui dériverait ainsi un repas plantureux!

Les époux ne se prennent plus dans la totalité de leur être. Une union qui serait a priori restrictive, n'aurait aucune valeur d'amour. C'est le refus d'une possibilité de maternité et de paternité.

Psychologiquement, les moyens anticonceptionnels sont aussi insuffisants: ils ajournent ou suppriment une prise de conscience, ils n'engendrent aucune liberté. Un moyen anticonceptionnel peut parfois constituer un moindre mal, mais ne pourrait jamais «*immobiliser*» l'amour.

—

Le contrôle de la sexualité n'est pas toujours possible, soit par négligence, soit par abandon. L'Eglise nous propose un *idéal à poursuivre* et n'a en vue que *le progrès de l'amour*.

La réalité de la sexualité est *bonne* en soi, mais échappe parfois à notre contrôle. Pour le couple, le sexualité est caduque et toute progression est affaire de temps.

Dans le monde de la résurrection, qui sera participation au mystère de la Trinité, l'exercice de la sexualité sera dépassé... Quand le corps mystique sera accompli, l'aspect génital de notre être aura accompli son rôle. Dans le mariage, la vie sexuelle ne peut être mené qu'en fonction de cet amour transcendant.

Le célibat consacré est déjà ici-bas le témoignage de ce monde «transsexué». Le monde chrétien doit arriver à se passer librement de l'expression de la sexualité: il tend ainsi vers son état final.

—

Les progrès de notre monde font baisser la mortalité infantile: parrallèlement, et c'est heureux, on connaît mieux la physiologie de

la femme et chaque femme devrait savoir ce qui se passe en elle, connaître sa période de fécondité. Combien de femmes se préoccupent surtout de leurs petits ennuis hépatiques et ignorent tout de leur fonctionnement ovarien!

—

Le sens du péché : une conception moraliste, non chrétienne, entretient un sentiment d'angoisse, un sens faux du péché. Celui-ci est considéré comme déchéance par rapport à une loi et non par rapport à la Révélation.

Le péché n'est pas une notion abstraite, il est *l'attitude de quelqu'un d'existant* par rapport à quelqu'un d'autre.

Sur le plan sexuel, les chrétiens se comportent encore trop souvent comme des adolescents retardés. Le légalisme, le juridisme leur font oublier que *le péché est refus de la grâce du Christ* (St-Jean). Dans toute progression sexuelle, il y a des faiblesses, il y a péché, oui, mais pourquoi serait-il de plus d'importance que les autres péchés. Le refus de la grâce ne se limite pas au sexuel: que de péchés sur une journée, ils ne sont pas tous d'ordre sexuel!

—

Par la recherche de la continence (non pas comme but, ce serait du refoulement) le couple idéal décidera, *en toute liberté* de sa fécondité. Il se situera dans une attitude générale d'amour. N'étant plus esclave de son érotisme, il dépassera la pulsion génitale et parviendra à une *spontanéité plus élevée*, celle qui engendre les vraies valeurs.

Abbé Marc Oraison.

pensée

aimer

de façon qu'il n'y ait qu'amour

dans notre amour

Jacques Leclercq

Protection de la santé physique et morale des jeunes

par le Docteur Raymond VERLY (1)

I. LE DROIT A LA SANTE.

Jusqu'au milieu du 19e siècle la santé est restée un bien exclusivement privé. Depuis au contraire elle intéresse de plus en plus la collectivité.

La déclaration des droits de l'homme, puis de ceux de l'enfant, comme les principes de constitution de l' O.M.S., proclament que «*la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits les plus fondamentaux de tout être humain*». Il n'y a pas de droits sans devoirs et à notre époque de revendications il n'est pas inutile de répéter que ce droit à la santé impose à chacun, parents, éducateurs, et dirigeants locaux ou nationaux, une multitude d'obligations.

Et puisque la santé n'est qu'un équilibre des fonctions et des tissus que nous devons conserver, protéger ou parfois refaire, ce droit à la santé implique pour chacun de nous le devoir d'une vie saine, équilibrée et l'obligation d'entretenir autour de soi une atmosphère d'entente, de concorde et de paix.

---

(1) Rapport présenté au Congrès Jubilaire de Caritas Catholica — Octobre 1963.

Comme le dit Jean XXIII, dans son admirable encyclique PACEM IN TERRIS: «*Les droits sont liés à autant de devoirs... L'harmonie d'un groupe réclame... émulation dans la recherche du bien moral, communion dans la noble jouissance du beau en toutes ses expressions légitimes, disposition permanente à communiquer à autrui le meilleur de soi-même et aspiration commune à un constant enrichissement spirituel*».

L'état moderne prenant conscience de ses responsabilités dans le domaine de la santé en vient tout naturellement à prendre des positions de base qui se complètent d'ailleurs plus ou moins:

1. *LA DEFENSE DES INDIVIDUS.*

D'une part *défendre les individus* qui le composent en évitant ou en supprimant les maladies sociales.

Ce sont toutes les mesures qui visent à éliminer les maladies contagieuses.

A. Les vaccinations généralisées, et imposées dès qu'une méthode est mise au point et permet d'immuniser l'individu. L'Etat se heurte aux intérêts particuliers et toutes les campagnes de vaccinations, qu'elles soient dirigées contre la variole, la diphtérie, la tuberculose ou plus récemment la poliomyélite, rencontrent des adversaires. Les résultats justifient cependant la contrainte utilisée à condition que les cas spéciaux soient respectés et que l'autorité du médecin de famille soit souveraine. Cela suppose évidemment le maintien du médecin de famille, support de tout notre armement — santé.

B. Les déclarations de maladies contagieuses.
Moyens indispensables pour localiser une épidémie et la juguler rencontrent eux aussi l'hostilité du malade et souvent l'opposition du médecin. Si l'on admet facilement de signaler une variole, une déclaration de tuberculose ou de maladie vénérienne entraîne pas mal de réticences ou d'objections.

Mais comme le rappelait le Professeur SCHOCKAERT: «*Salus populi suprema lex*».

Et cependant cette notion du secret professionnel dernier rempart de la médecine personnaliste est actuellement fortement battue en brèche par un autre aspect de l'intervention de l'Etat:

2. *LE MAINTIEN DE LA SANTE DE L'INDIVIDU.*

Découle tout naturellement du devoir de l'Etat de répondre au droit à la santé.

On veillera à ce que chacun puisse bénéficier des soins indispensables au recouvrement de la santé physique ou psychologique.



est avant tout un produit d'hygiène bucco dentaire.

- ★ Le sulforicinoléate qu'il contient dissout et émulsionne l'agrégat organique du tartre; son emploi régulier empêche toute nouvelle formation(grâce à son extraordinaire pouvoir mouillant)
- ★ Binaca ne contient ni acide, ni pierre ponce.
- ★ Il a une action détergente intense.
- ★ Il retarde, pendant plusieurs jours, la putréfaction des viandes, même en solution diluée.

BINACA

BINACA est fabriqué selon une formule de la CIBA (Bâle)

A la pure charité de Saint Vincent de Paul a fait place une prévoyance qui n'est initialement qu'un système d'assurances. Aujourd'hui se soigner devient une obligation: l'Etat retient d'office une partie de notre salaire et de ce fait l'individu exige facilement d'en retrouver l'équivalent sous forme de soins ou de médicaments. Demain le Service National de Santé sera créé et chacun pourra de même exiger des soins «*anonymes*» en compensation de la somme versée. Peu importe que ces soins soient efficaces, que le bétail humain défile à la chaîne devant un technicien sans âme, le «*droit à la santé*» sera sauvegardé. Le colloque singulier, les secrets de la médecine psychomatique, la «*conscience qui répond à une confiance*», cela c'est du passé que nous ne retrouverons bientôt plus que chez quelques médecins de famille déphasés ou... chez le guérisseur.

Mais à côté de cette erreur d'aiguillage, la voie réelle, le chemin du progrès pour l'Etat moderne se trouve dans la réalisation du *cadre de la médecine préventive*. Prévenir coûte toujours beaucoup moins cher que guérir: déjà en 1938 le Docteur Sand estimait à 16 milliards le coût de la maladie en Belgique. Que ne bénéficions-nous de la moitié seulement pour toutes nos organisations de médecine préventive alors que le budget de la Santé publique n'est que d'un peu plus de 4 milliards en 1963.

Comment peut-on concevoir cette *organisation préventive* sur le plan national?

Trois grands principes me paraissent à la base de cette organisation:

Il faut: Soutenir les efforts
Suppléer aux déficiences
Combler les lacunes.

a. Soutenir les efforts.

Qu'il s'agisse de l'Etat, des pouvoirs locaux ou de l'initiative privée, leur action ne doit être au départ qu'un simple soutien, une stimulation du rôle naturel de l'individu.

Si nous nous penchons sur les besoins de l'enfant qui nous intéresse ici au premier chef, que constatons-nous?

Sa conception tout d'abord peut être entravée par une maladie héréditaire voire une incompatibilité des jeunes parents. Tout naturellement nous serons amenés à *nous pencher sur les fiancés* par l'organisation d'une *CONSULTATION PRENUPTIALE*, pour les aider ou... peut-être les engager à se séparer.

Celle-ci ne doit pas se borner à un examen de sang et une recherche de tuberculose, mais doit profiter de cette occasion éducative ex-

ceptionnelle. Analysons leur caractère, montrons-leur un tableau aussi exact que possible de leur physionomie psychologique avec les aspérités qu'ils devront raboter pour éviter l'accrochage avec leur conjoint. Apportons-leur la documentation indispensable à leur nouvelle mission, qu'ils trouvent dans cet organisme les cours, les brochures nécessaires à leur compréhension réciproque, à leur formation de futurs pères et mères de famille.

Méfions-nous du danger d'eugénisme cher aux Etats totalitaires. La stérilisation eugénique, l'élimination des déchets sociaux ou le génocide ont tenté les maîtres du III ème Reich, mais la conception des élites a abouti à un échec total et le centre d'incubation idéal d'Aldous Huxley n'est pas près d'être réalisé.

Rappelons-nous cette réponse pleine d'humour de Bernard SHAW à une actrice qui lui proposait le mariage en disant: «*vous êtes l'homme le plus intelligent, et je suis la plus jolie femme du siècle, épousez-moi, nous aurons des enfants parfaits*». — «*J'aurais trop peur,* lui répondit-il, *que nos enfants héritent de mon corps et de votre intelligence*».

L'enfant une fois conçu, sa croissance normale doit être surveillée. Nos *CONSULTATIONS PRENATALES* y pourvoiront tout en préparant déjà le stade suivant. Les conseils d'hygiène ne seront pas seulement ceux de la future maman, mais en même temps ceux de l'accouchée et de la jeune mère. C'est à dire que l'on profitera de cette période d'accueil privilégiée pour organiser des cours éducatifs auxquels les futurs pères seront conviés tout autant que leur épouse.

Et voici qu'apparaît l'enfant. Il est trop tard déjà pour se pencher sur les problèmes sociaux. La situation financière du ménage est-elle suffisante, l'habitation est-elle salubre, l'organisation de vie doit-elle être modifiée? C'est par eux-mêmes, aidés par les conseils donnés dans les consultations précédentes, que les parents auraient pu modifier leurs conditions de vie.

La CONSULTATION DES NOURRISSONS va pourtant les aider, les conseiller bien au-delà des soins élémentaires du nouveau-né. La nouveauté du problème alimentaire, son importance pour le nourrisson permettent une éducation du milieu qui n'a jamais été faite. C'est le moment idéal pour montrer le danger de la publicité, la fréquence des falsifications alimentaires, la nocivité des colorants et des corps chimiques ajoutés aux produits naturels.

Le Professeur LEPINE ne déclarait-il pas récemment que les œufs du commerce sont tellement imprégnés d'antibiotiques qu'ils ne peuvent plus servir comme aliments de laboratoires. Mais ils sont encore utilisés pour nos enfants!

Faut-il rappeler la fréquence d'utilisation hormonale pour un élevage rapide des poulets et la quasi-généralité d'emploi des colorants presque tous cancérigènes dans les aliments, les médicaments, la confiserie.

Cette fois le problème éducatif prend une importance cruciale. A côté de la pesée, de la façon de tenir, de déshabiller et d'habiller l'enfant, de l'établissement du régime approprié à son gain régulier, que de conseils ne va-t-on pas pouvoir fournir.

Mamans *désécurisées*, inquiètes, tremblantes, incapables d'apporter à l'enfant l'équilibre et le calme dont il a tant besoin.

Mères *nerveuses*, de cette tension permanente qui est la nôtre. Mères frustrantes créant déjà chez les nourrissons les bases d'une névrose qui ne fera que s'accentuer au cours de la croissance.

Mères *négligentes* pour qui l'enfant vient compromettre leur quiétude et leur égoïsme et qui dès le départ acceptent de le supporter à condition que leur tranquillité ne soit pas compromise.

Pour l'enfant, la mère c'est la nourriture. Son sourire, ses caresses, son amour font partie des satisfactions un peu animales qui lui permettent de trouver l'équilibre, le calme et la santé.

C'est tout cela, l'explication de ces échanges affectifs, la compréhension de ces attitudes, qu'il va falloir insérer dans la consultation des nourrissons.

La CONSULTATION DES 3 A 6 ANS va poursuivre cette mission éducative. Cette fois il faut préparer l'entrée à l'école, conseiller éventuellement l'école gardienne, freiner les mères perfectionnistes désireuses de former un petit phénomène de foire, tranquilliser les inquiètes pour qui le moindre retard est déjà une anomalie.

En même temps il faudra s'intéresser à l'attitude du père, à l'entente familiale, au rôle des grands-parents, à l'hygiène de l'habitation, aux règles de vie dont l'importance commence à se préciser sur le caractère de l'enfant.

Et tout ceci n'exclut pas bien entendu cet examen physique dont vous connaissez l'importance avec ses déformations rachitiques, les signes d'insuffisance vitaminique ou alimentaire, les troubles respiratoires supérieurs, les symptômes d'une première infection tuberculeuse, les anomalies visuelles, auditives, de langage qu'il faut dépister précocement.

Pourrons-nous dès ce moment déceler systématiquement les troubles de prise de conscience du schéma corporel, les gaucheries manuelles ou visuelles? Disons à tout le moins qu'il faut y être attentif afin d'alerter la maman et de la diriger à temps vers une consultation spécialisée.

Les petits troubles du comportement si fréquents à cet âge retiendront également toute notre attention. Enurésie, onychophagie, tics, peurs nocturnes n'ont souvent d'autre importance que celle de nous alerter sur un problème affectif qui peut encore être amélioré sans trop d'efforts mais qui s'ancrera ultérieurement et exigera une thérapeutique plus longue et plus difficile.

La MEDECINE SCOLAIRE fera l'objet d'un exposé du Docteur NOEL (1), et nous n'en parlerons que pour souligner l'importance de l'observation médico-sociale à côté de l'investigation physique. Sans doute, il est indispensable de relever les déformations du squelette, les nombreuses caries, les troubles de la croissance ou de la puberté et les maladies en début d'évolution. Mais à côté de cet aspect classique et particulièrement utile de l'examen médical scolaire, il faudrait davantage viser à la *liaison entre médecin, psychologue et éducateur.*

La plupart des chutes de rendement scolaire trouvent leur explication dans un trouble médical et psychologique. La liaison des trois disciplines représentées à l'école, épaulées par l'enquête sociale, devrait permettre d'y porter remède dès leur constatation et d'éviter l'aggravation ou la perte d'une année scolaire.

Les difficultés caractérielles d'un élève s'expliquent presque toujours par une perturbation de son affectivité par le milieu scolaire ou familial, une inadaptation de l'entourage à un trouble physique ou psychologique de l'enfant, qu'une détection précoce empêchera de s'aggraver.

C'est dire l'importance de l'investigation médico-psycho-sociale dans le milieu scolaire.

Il est bien certain que nous ne faisons pas la distinction entre le primaire et le secondaire. Ce qui est vrai pour l'enfant le devient davantage pour l'adolescent dont la fragilité physique et psychologique n'est plus à présenter.

Que malgré 20 ans d'effort nous ne soyons encore en ce domaine qu'à des tentatives partielles prises soit par l'initiative privée soit sous le biais des Centres P.M.S. dépasse l'entendement.

Nous ne voudrions pas terminer cette rubrique sans souligner l'importance de l'Ecole des parents et des Associations de parents au sein des écoles.

La TUTELLE SANITAIRE DES ADOLESCENTS trouve les mêmes justifications. Les problèmes psychologiques dans l'entreprise commencent seulement à être connus. L'accueil des jeunes, leur insertion dans la vie professionnelle, leur adaptation physique et

(1) Cet exposé paraîtra dans le prochain numéro de Saint-Luc Médical.

psychologique dans le milieu de travail a fait l'objet d'enquêtes (notamment de la J.O.C.) sur lesquelles nous ne voulons pas insister.

Nous retrouvons ici les mêmes déficiences physiques que dans l'enseignement secondaire, accentuées par les exigences du travail et les négligences du milieu familial.

Leur importance s'accentue cependant du fait de la nocivité de l'atmosphère professionnelle et du manque d'hygiène générale. Par contre reconnaissons que la mise au travail, si elle n'est trop brutale et disproportionnée aux moyens entraîne, comme le sport, un développement physique favorable.

Nous n'insisterons pas non plus sur le CONTROLE MEDICO-SPORTIF et le DEPISTAGE DES MALADIES PROFESSIONNELLES. Leur importance ne fait de doute pour personne mais il s'agit d'une prévention beaucoup plus spécialisée quoique dans l'un comme dans l'autre, un aspect éducatif puisse être inséré très utilement. Ils sortent cependant du cadre de ces journées de même que la CONSULTATION DU VIEILLARD que les travaux de ces dernières années ont fait progresser à grands pas.

Quant aux nombreuses INSTITUTIONS DE PLEIN AIR, disons que leurs principes fonctionnels doivent être identiques.

Qu'il s'agisse de cures pour débiles, de mouvements de jeunesse, de camps pour handicapés, ce n'est pas à vous qu'il faut dire que la détente doit s'accompagner de formation, que l'enrichissement moral et physique doivent se faire parallèlement.

C'est en outre un moyen d'action sur la famille. Celle-ci appréciera davantage le séjour si elle y participe financièrement, les réunions de parents permettront de glisser très utilement quelques conseils éducatifs, moraux ou hygiéniques, de renforcer l'union et l'entente familiale.

Nous avons envisagé tout ce cadre de la médecine sociale en partant de cette idée fort théorique que tous les intéressés sont persuadés de sa nécessité et prêts à suivre nos conseils. Il n'en est rien malheureusement et nous allons devoir suppléer aux déficiences.

b. Suppléer aux déficiences:

Dans toutes nos consultations, médecins, infirmières, assistantes sociales sont déçus de voir l'inertie des malades et de leur milieu, devant les troubles relevés, les conseils donnés, voire même l'aide directe apportée. Qu'il s'agisse de santé compromise, d'erreurs

éducatives, d'habitations insalubres, d'erreurs alimentaires ou hygiéniques, d'orientations scolaires ou professionnelles non appropriées, on se heurte partout à l'inertie des intéressés.

Deux attitudes sont alors possibles, aussi nocives l'une que l'autre: laisser tomber les bras, s'enfermer dans sa routine d'examens, sans suivre l'exécution des mesures préconisées ou au contraire agir d'autorité en imposant traitement, mesures d'hygiène, intervention de pouvoirs publics. Toutes deux font fi de notre rôle éducatif, de la personnalité et de la liberté de nos interlocuteurs, de notre mission sociale.

Sachons donc insister, revenir à la charge, «*vingt fois sur le métier remettre notre action*», et «Dieu aidant» nous aurons la satisfaction d'obtenir gain de cause.

c. Combler les lacunes.

Les organismes privés doivent dans certains cas enfin combler les lacunes: qu'il s'agisse de milieux asociaux, de foyers désunis, d'enfants abandonnés, d'handicapés mentaux graves, nous ne pouvons plus demander un effort personnel et nous devons agir en espérant combler les lacunes éducatives de base.

L'Etat se voit malheureusement obligé dans certains cas à prendre une attitude analogue et, devant l'incurie de certains pouvoirs subordonnés ou la déficience de l'initiative privée, impose une organisation et des réalisations admises par l'unanimité.

Pour lui aussi combler les lacunes et suppléer aux déficiences est une tâche parfois nécessaire mais qui ne peut jamais supplanter son rôle essentiel qui est de soutenir les efforts.

II. LE DROIT A LA SANTE DANS LA SOCIETE BELGE ACTUELLE.

Nous en arrivons ainsi à nous demander si l'organisation de notre pays répond aux exigences d'une nation évoluée.

1. Sans aucun doute on constate des *progrès étonnants* de la Santé Publique: la durée de vie moyenne atteint et dépasse même les 70 années alors qu'elle était de 30 ans sous Louis XIV, de 45 ans en 1880.

La tuberculose est en forte régression et l'âge moyen du virage de la cuti a sérieusement augmenté. Certaines maladies épidémiques ont pratiquement disparu; de 1947 à 1957 les maladies infectieuses ont rétrogradé de 77% dans le monde.

La mortalité maternelle et infantile a été fortement réduite. (mortalité de 1 à 9 ans passée de 3‰ en 1947 à 1,3 en 1957).

Le taux de mortalité par tuberculose est passé de 0,75% en 1947 à 0,20 en 1957 (O.M.S.) (2).

Mais: Le cancer est en forte progression, les maladies cardio-circulatoires subissant l'influence de la vie moderne tuent davantage. Les troubles mentaux sont infiniment plus fréquents malgré l'enrichissement de l'arsenal thérapeutique.

2. *Si nous comparons notre pays à d'autres* sur le plan de la santé nous voyons que: la mortalité en Egypte était le double de la nôtre. La mortalité infantile entre 5 et 14 ans était encore en 1954 en Yougoslavie de 319 pour 100.000, en Italie de 119, alors qu'en Belgique elle était passée de 244 en 1910 à 77 (Tuyns). (3).

Le revenu moyen par habitant était en Amérique Latine de 211 dollars et seulement de 55 en Equateur, alors que le revenu belge atteint 600 dollars. (4).

Mais *par contre*: ce même revenu est aux U.S.A. de 1862 dollars et en France de 657.

Le taux de natalité est de 16,7 ‰ et même de 12,1 à Liège; alors qu'il est de 28,5 au Canada, 18,8 en France, 21,6 en Hollande.

Jusqu'en 1885 la mortalité des Pays-Bas dépassait la nôtre; or actuellement leur taux est de 7,5 tandis que le nôtre atteint 11,9. Ne faut-il pas en chercher la cause dans une insuffisance de nos mesures d'hygiène générale et peut-être dans le fait que la Hollande consacre 4,4 % de son budget à la santé publique alors que chez nous ce même budget ne représente en 1963 que 2,9 % du total? (P. HUVELLE) (5).

Déjà en 1945, René Sand faisait remarquer que par une politique persévérante d'hygiène, par des mesures éducatives et sociales nous pourrions sauver chaque année 35.000 de nos compatriotes qui meurent trop tôt. (7).

La France a entamé un programme d'équipement sanitaire qui en quelques années la fera passer au premier plan des nations européennes.

Resterons-nous en ce domaine un pays sous-développé?

Comme le dit P. HUVELLE (5) dans un article récent «*En regard de cet effort nous n'avons rien à présenter; non seulement il n'existe pas de plan d'équipement sanitaire et social mais nos investissements au cours des 6 dernières années ont été nettement insuffisants par rapport aux besoins*».

Pour nous en tenir aux crédits de construction et d'aménagements d'établissements pour enfants déficients physiques et mentaux, le ministère de la santé a subsidié de 57 à 62 la construction d'établis-

sements pour 45 millions, soit à peu près 300 lits; pour 62 et 63 les crédits sont prévus pour 1100 lits; mais en 1960 le Ministre lui-même estimait les besoins à 3.750 lits.

Nous avons en Belgique à peu près un millier d'idiots, 4.500 imbéciles et quelques 25.000 débiles mentaux, dont un peu plus de 7.000 sont placés. A ces chiffres déjà importants, il faudrait ajouter 250.000 enfants faiblement doués, très récupérables à condition de trouver un enseignement adapté à leurs possibilités de rythme d'acquisition, 5.000 aveugles et amblyopes, 10.000 troublés de l'ouïe, 2.000 déficients du langage, 10.000 insuffisants moteurs, quelque 10.000 caractériels, auxquels viennent s'ajouter tout autant de cas sociaux. Dans un rapport récent, Mademoiselle Fabienne VAN ROY estime à 600.000 le nombre de nos handicapés physiques et psychiques (7).

III. DROITS A LA SANTE DANS L'AVENIR.

On le voit l'effort à fournir par notre pays est énorme sur le plan de la santé, de l'éducation et de l'hygiène.

D'une part notre équipement en maternités et consultations de nourrissons paraît satisfaisant et nous possédons une loi sur l'inspection médicale scolaire acceptable pour l'enseignement primaire, mais les préoccupations psychologiques et hygiéniques de ces diverses consultations sont encore insuffisantes. Nous avons vu comment élargir leurs perspectives. Par contre l'école du mariage vient seulement de s'ouvrir et les consultations prénuptiales sont quasi inexistantes.

L'inspection médicale au secondaire dépend d'une centaine de Centres P.M.S. et de quelques initiatives de collèges. C'est dire que nous ne sommes nulle part en ce domaine, malgré une loi sur le point d'être mise en application.

Et cependant aussi bien dans nos statistiques personnelles que dans celles des Centres P.M.S. nous retrouvons de nombreuses insuffisances visuelles ou parfois auditives, quelque 25 à 30% de déformations du squelette, 20% de caries dentaires, 20 à 30% de déficients généraux (débiles) suivant la région et le milieu (8).

Sans doute faut-il rapprocher ces constatations de celle des médecins militaires qui excluent *un conscrit sur quatre*. Il est juste de dire que parmi ceux qui sont acceptés on trouve plus de robusticité, d'entraînement sportif que jadis.

A côté de ces insuffisances générales qu'il faudrait détecter plus tôt et surtout améliorer avant l'adolescence, ne perdons pas de vue l'importance du diagnostic précoce et approfondi de tous les handicapés: sensoriels, mentaux, moteurs, caractériels ou sociaux. De cette investigation et de cette découverte faites dès le jeune

pro

ti 

our tout complément de l'alimentation

far

âge ou au moment de l'apparition du handicap dépend son amélioration, et sa récupération.

L'INTERVENTION DE L'ETAT doit observer ces mêmes grands principes dont nous parlions tout à l'heure:

a. Soutenir les efforts.

C'est-à-dire *respecter l'initiative privée*, et ne pas lui imposer des règles de fonctionnement qui entravent pratiquement son action. C'est par l'initiative privée que l'orientation professionnelle et scolaire s'est développée dans notre pays, c'est l'initiative privée qui a créé les premières consultations de nourrissons, les consultations prénuptiales et prénatales, l'inspection médicale au secondaire.

C'est encore l'initiative privée qui comble nos immenses déficiences sur le plan de l'enfant handicapé.

Même si, au départ, ces réalisations sont l'œuvre d'autodidactes, d'éducateurs plus riches d'expérience et de dévouement que de diplômes, le rôle de l'Etat est de les soutenir en améliorant leur fonctionnement dans l'avenir. Toutes ces «petites maisons» forment la richesse ignorée de notre pays contre le handicap mental, social ou psychologique.

L'Etat comme nous, doit *penser son aide en fonction de la personne.* Il faut avant tout éduquer, apporter à l'individu tous les moyens nécessaires pour résoudre *lui-même* son problème et compenser son handicap.

Il faut l'aider à faire son foyer dans une hygiène de vie, de nourriture aussi bonne que possible, trouver le cadre familial et éducatif qui lui convient le mieux.

Méfions-nous des systématisations hâtives ou trop poussées. Quand un service est parfaitement organisé, quand des subsides lui sont attribués automatiquement, c'est alors qu'il perd son caractère personnaliste et son individualisation, soyons attentifs à cette richesse source de faiblesse.

b. Suppléer aux déficiences.

Quelle que soit leur compréhension du problème, leur souci de bien faire, les parents ne sauraient cependant obvier au coût de certains handicaps. L'Etat doit donc fatalement *intervenir financièrement* en soutenant les initiatives générales, en fournissant à la famille une aide sociale, pédagogique, voire financière. en subsidiant par exemple la mère au foyer. On souhaiterait que plus souvent l'initiative d'une assistance vienne d'en haut plutôt que d'une réalisation privée.

c. Combler les lacunes:

Par son rôle juridique, par son activité de *contrôle* et de surveillance, par la puissance du *financement,* l'Etat peut être un levier extraordinaire pour les centres de diagnostic et les services de traitement. C'est cependant en respectant initiatives individuelles et personnalités que les résultats les plus efficients seront obtenus.

Ainsi quel que soit l'angle envisagé la tâche des éducateurs, des psychologues, des assistants sociaux, des infirmières et des médecins convergera pour donner à toute notre jeunesse une meilleure formation tant physique que psychologique et morale.

Pie XII, dans son discours pour la première Conférence Mondiale Catholique de la Santé disait:

«*Vous prendrez conscience des dimensions réelles de votre communauté et de l'étude de vos responsabilités sur le plan humain, comme sur le plan religieux... Il reste beaucoup à faire avant que soient maîtrisés complètement les problèmes de la santé publique; vos organisations trouvent ici un champ largement ouvert à leurs efforts... Votre collaboration ne portera des fruits que dans la mesure où elle guidera les énergies de chacun vers la réalisation d'un idéal, que poursuivraient vainement des efforts isolés*». (9).

Dr. Raymond VERLY.

BIBLIOGRAPHIE SOMMAIRE.

1 Jean XXIII, «Pacem in terris» — Edit. Universitaires.
2 «Santé du Monde». Octobre 1960.
3 Bulletin Hygiène et Médecine sociale. Docteur Tuyns.
4 Bilan du Monde. Casterman.
5 Documents Cepess. Bruxelles.
6 Un programme de Santé pour la Belgique. R. Sand — Lebeyn.
7 Liaison. Province du Brabant.
8 L'adolescent. R. VERLY. Edit. Universitaires.
9 Pie XII parle de Santé Mentale (Commission internationale Santé).

La famille en face d'une lourde responsabilité: l'enfant handicapé

par le Docteur R. De Guchteneere

Sous ce titre paraissait dans le numéro 5 de Saint-Luc Médical, une étude sur le procès de Liège qui était précédée par la note que voici:

> «Dans son Bulletin de liaison de Juillet 1963, la commission «Famille» de la Conférence des Organisations Internationales Catholiques a publié une étude, rédigée en équipe, sur le procès et les leçons qu'il convient d'en tirer. Bien qu'une année déjà se soit écoulée depuis ces pénibles évènements et que beaucoup de choses aient été écrites à leur sujet, nous avons pensé qu'il serait utile de mettre sous les yeux de nos lecteurs une étude sereine et objective du drame de Liège avec toutes ses implications morales et sociales, y compris la carence, injustifiable au point de vue humain et chrétien, des médecins et du personnel soignant de la clinique».

Cette note d'introduction a suscité de nombreuses et violentes réactions de la part des médecins de St-Luc de Liège.

Voici la lettre envoyée par le Comité de la Société Médicale de St-Luc de Liège, en date du 21-11-63:

Monsieur le Rédacteur en Chef,

Le Comité de la Société Médicale de St-Luc, section de Liège, au cours de sa réunion ordinaire du 21-11-63, a pris connaissance de l'article publié dans le numéro 5 de la Revue (année 1963) sous le titre: «La Famille en face d'une lourde responsabilité: l'enfant handicapé».

Le Comité proteste énergiquement contre l'assertion qui se trouve dans le texte introductif: «... y compris la carence, injustifiable au point de vue humain et chrétien, des médecins et du personnel soignant de la clinique».

Cette attaque, qui vise tous les médecins et tout le personnel soignant de la clinique, est injustifiée, mensongère et diffamatoire.

Une telle affirmation nous heurte et nous indigne profondément par sa démesure. En effet, elle dépasse de loin la portée de certaines considérations dubitatives de l'article original.

On s'attendrait, de la part des responsables de la revue «St-Luc», à plus d'esprit critique et à moins de légèreté.

Solidaires de tous nos confrères incriminés, membres de St-Luc ou non, nous estimons indispensable que paraisse, dans le prochain numéro de la Revue, une rectification adéquate.

Recevez, Monsieur le Rédacteur en Chef, nos salutations les plus distinguées.

Pour le Comité:

Le Président Dr. R. Wilkin.

D'autres lettres sont parvenues à la Rédaction vers le même moment, exprimant toutes, en termes énergiques et parfois cinglants, l'indignation et la réprobation de leurs auteurs pour la phrase incriminée.

Citons dans l'ordre chronologique, les Drs Alex Wéry, L. Lengauer, Henri Simon, Raymond Leroy, Jean Herry, Félix Dossin, L. Martin-Nahon, Jacques Raickmann, Jacques Croissant.

Je ne crois pas utile de les reproduire ici, car elles ne font que reprendre, avec des variantes, le thème principal, parfaitement exprimé par le président Wilkin: «*cette attaque, qui vise tous les médecins et tout le personnel soignant de la clinique, est injustifiée, mensongère et diffamatoire*».

Dans aucune de ces lettres, sauf celle du Dr Lengauer, je n'ai trouvé la moindre référence aux faits qui font l'objet de l'article du «*Bulletin Famille*»: ceux qui se sont passés à la clinique au mois de Mai 1962. Le Dr Lengauer écrit en effet:

«Ce n'est pas en quelques jours de séjour qu'on aurait pu redresser les fausses idées de la malheureuse mère, influencée et excitée par sa mère et sa sœur, qui n'avaient qu'une idée: la faire sortir de la clinique aussi vite que possible, en repoussant toutes les propositions que la clinique offrait. Cette hâte fut dictée par la colère devant le refus du personnel de participer à leurs desseins meurtriers sur la personne de l'enfant».

D'après le Dr Lengauer, il n'y aurait eu donc aucune carence d'aucune espèce, de la part de la clinique. Tant mieux! On aurait aimé toutefois entendre quelques précisions à cet égard, émanant de ceux qui ont été directement mêlés au drame. Cela aurait contribué à dissiper le malaise qui persiste dans beaucoup d'esprits, et dont l'article du «*Bulletin Famille*» s'est fait l'écho.

Quoi qu'il en soit, je reconnais volontiers que l'assertion ineriminée qui, dans mon esprit, ne devait qu'annoncer l'opinion émise par les auteurs de l'article, dépasse largement et indûment la portée de leurs considérations. Ce fut mon erreur et ma faute d'avoir parlé de carence «injustifiable», alors qu'il eût fallu s'exprimer en termes plus nuancés. Je le regrette profondément. Et je regrette encore davantage d'avoir involontairement peiné et offensé les médecins et les infirmières religieuses et laïques de la clinique, dont je n'ai jamais songé à mettre en doute la compétence, le zèle et le dévouement. Qu'ils veuillent bien trouver ici mes excuses les plus sincères.

Dr. R. De Guchteneere.

à méditer :

Triste époque que celle
où il est plus facile de désintégrer un atome
qu'un préjugé

Einstein

Un vieux philosophe
a parlé de «savoir pour pouvoir»...
Il y a aujourd'hui quelque chose d'effrayant,
c'est de «pouvoir sans savoir»...
Tout le monde aujourd'hui
peut beaucoup plus qu'il ne sait:
c'est ce qui caractérise
la civilisation technique.

Jean Guéhenno (15-10-63)

Nouvelles de saint-luc

1 Société Médicale Belge de Saint-Luc

Conseil d'administration du 26 septembre 1963.

1 NOMINATION.

Au cours de sa réunion du 26 septembre 1963, le Conseil d'Administration a élu, à l'unanimité, le professeur VAN GEHUCHTEN au titre de président d'honneur de la Société Médicale Belge de Saint-Luc, en reconnaissance des grands services qu'il a rendus à la Société au cours de huit années de présidence.

Le professeur VAN GEHUCHTEN a exprimé ses vifs remerciements pour cet honneur ainsi que sa joie de pouvoir ainsi se sentir plus attaché encore à la société, d'autant plus qu'il a l'honneur de partager ce titre avec le docteur WIBO qui lui fut toujours un conseiller très sage au cours de sa présidence.

2 PROPAGANDE.

Lors de son allocution au cours du rassemblement annuel des médecins de Saint-Luc, le docteur de GHELDERE, président, a fait part de son vif désir de voir entamer par chacune des sociétés locales une campagne de recrutement de nouveaux membres.

A cet effet, plusieurs dispositions ont été prises par le secrétariat:

a des numéros de propagande du Bulletin ont été mis à la disposition des différents cercles et plusieurs d'entr'eux ont déjà fait usage de cette distribution;

b le secrétariat général a procédé à la revision des listes des membres de chacune des sociétés locales en y reprenant les membres affiliés depuis l'année 1961.
Ces listes viennent d'être adressées aux présidents des différents cercles. Il est fait appel à ces derniers ainsi qu'aux secrétaires et trésoriers pour qu'ils veuillent bien:

1 vérifier l'exactitude des noms et adresses repris dans les listes. Beaucoup d'adresses transmises par les trésoriers sont en effet inexactes;

2 faire un appel aux membres affiliés en 1961 et 1962 qui n'ont pas renouvelé leur affiliation pour l'année 1963. Il s'agit pour la plupart du temps d'un simple oubli de leur part et d'un défaut de rappel de la part du trésorier ou secrétaire local;

3 entreprendre des démarches auprès d'autres médecins susceptibles de s'affilier à la Société.

Le secrétariat général espère recevoir dans le courant du mois de novembre les listes corrigées par les soins des secrétaires et trésoriers locaux afin de pouvoir établir une liste générale des médecins affiliés à la Société Médicale Belge de Saint-Luc.

Il sera en outre fait appel à des membres de cercles qui ont cessé leur activité pour essayer de ranimer la vie de ces cercles.

Le Conseil d'administration compte également sur l'influence personnelle des aumôniers pour attirer des nouveaux membres.

3 SECRETARIAT MEDICO-SOCIAL ET PROFESSIONNEL.

Le Secrétariat médico-social et professionnel a entamé au cours de sa réunion du 17 octobre 1963 l'étude du sujet: «**Médecine de groupe, médecine d'équipe**». Au cours de cette première réunion sur le sujet le Dr. FERRIERE a fait un excellent exposé sur l'organisation de l'équipe de médecine interne fonctionnant sous sa direction à la clinique d'Ottignies.

2 Association

CERCLE DE BRUXELLES.

Le jeudi 26 septembre, la tribune fut occupée par le R.P. COURTOIS qui parla de «**Parents et éducateurs en face des techniques de diffusion**». La grosse partie de cet exposé fut consacrée à la Télévision.

Le mercredi 23 octobre, grosse assemblée pour écouter l'abbé Marc ORAISON, docteur en théologie, docteur en médecine, curé de la Trinité à Paris et chroniqueur religieux à Radio-Luxembourg. Il entretint ses auditeurs de «**Conscience chrétienne de la régulation des naissances**». Voir en ce numéro les notes prises en cours de la causerie, qui donna lieu à une très longue et très intéressante discussion.

CERCLE DE LA LOUVIERE.

Le mercredi 25 septembre, le cercle a repris ses activités par une conférence de Mgr JOOS, vicaire général du diocèse de Tournai, sur: «**le rôle du médecin chrétien dans le monde d'aujourd'hui**». (Le texte en paraîtra dans un des prochains bulletins).

Le vendredi 18 octobre, messe de Saint-Luc; le lendemain, banquet de la Saint-Luc.

Le cercle prévoit une réunion où seront exposés les aspects moraux et juridiques du secret professionnel.

CERCLE DE MONS.

Le jeudi 17 octobre, messe de communion, suivie du banquet de la Saint-Luc.
Le jeudi 24 octobre, l'abbé Marc ORAISON y parla sur le sujet: «**le sentiment de culpabilité**».

3 Verbond

CERCLE DE BRUGES.

Le dimanche 27 octobre, une récollection fut prêchée par l'abbé VAN HAEGENBORGH sur le thème de «**l'Amour du prochain**».
Le bureau se compose du Chanoine STOCK et des Docteurs DELBECQUE, VAN DE CALSEYDE, DECKMIJN, LIBBRECHT, VAN DAMME et CHRISTIAENS.

CERCLE DE GAND.

Le jeudi 10 octobre, messe dialoguée suivie d'un banquet au cours duquel le docteur VAN DRIESSCHE projeta un film sonore et en couleurs.

Le thème général de l'année sera: **La Famille**. Il sera envisagé sous ses divers aspects:

1 Dogmatique et morale familiales.
2 Pédagogie générale de la famille.
3 Education à la vie familiale.
4 Famille ouverte ou fermée.
5 Casuistique de la famille.
6 Spiritualité de la famille.

Le bureau est constitué comme suit: président le docteur KLUYSKENS, aumônier le chanoine DELMOTTE, secrétaire le docteur DE VRIEZE, trésorier le docteur DAENINCK, membres du comité : les docteurs CAMMAERT, DE VOS, LADON, MAES, RUBBENS, TEMMERMAN, VAN DAMME, VAN DEN BRANDE et VAN DE PUTTE.

CERCLE DE MALINES.

Le dimanche 20 octobre, messe à l'occasion de la fête patronale de Saint-Luc, avec sermon par le Chanoine DE BACKER.
Le vendredi 25 octobre, réunion consacrée à «**l'Attitude du médecin chrétien à la lumière de l'évolution actuelle de l'Assurance-Maladie**».

CERCLE DE SAINT-NICOLAS.

Le samedi 19 octobre, banquet à l'occasion de la Saint-Luc. Le programme prévu est le suivant:
Le jeudi 21 novembre: «**Teilhard de Chardin et les problèmes théologiques**» par le R.P. WILDIERS.
Le jeudi 9 janvier: «**L'apparition de l'homme du point de vue anthropologique**» par le R.P. DE BEULE, recteur à Tronchiennes.
Le jeudi 20 février: «**Jésus, sa vie publique à la lumière des découvertes dans le désert de Juda**», par l'abbé VANDEN BERGHE, professeur au Grand Séminaire de Gand.
Le jeudi 19 mars: «**Le Concile**» par Jan GROOTAERS.

JEUNESSE MEDICALE DE LOUVAIN.

La SINT LUKASGILDE-MEDICA LEUVEN a fêté Saint-Luc le 24 octobre par une messe à 18 heures, suivi à 20 heures d'une fête dans la grande Rotonde de l'Université. Au programme: musique de chambre, présentation et chants folkloriques.

PETITES ANNONCES :

Jeune fille, français, anglais, secrétariat, dactylo, puéricultrice, désire trouver travail mi-temps ou plein temps chez médecin ou clinique à Bruxelles.

S'adresser Melle CAPART, 5, rue de l'Hôpital, Marchienne-au-Pont.

prière :

SEIGNEUR
que je n'oublie jamais
que la vie de l'homme commence
neuf mois avant qu'il naisse,
que vous l'avez solennellement affirmé
en acceptant d'être Vous-même porté
pendant neuf mois
dans le ventre de Votre mère...

Revues reçues

ST-LUC (France) — Paris — N° 7 (juillet-août 63).

L'HOMME DU XXe SIECLE — (Résumé d'articles parus dans les I.C.I.).

Extraits:

Certains (catholiques), comme le Père Teilhard de Chardin, ont essayé d'apporter une vision de synthèse de l'univers et tenté de présenter aux hommes un monde en genèse dans lequel chacun a sa place et son rôle. Il y a un essai de conciliation entre les sciences positivistes et les données spirituelles qui sera sûrement poursuivi et approfondi par la suite. Cette perspective du rassemblement du travail humain dans une cosmogénèse qui a un sens, aboutit à un achèvement et explique l'évolution, peut redonner aux jeunes générations non seulement le goût de vivre, mais la volonté de poursuivre pour leur part la montée humaine.

DYSHARMONIE CONJUGALES — (Dr Josette DEHU).

Conclusions:

La dysharmonie conjugale, vue dans une optique bien particulière puisqu'elle est étudiée à partir du morbide, nous est apparue:

1 évitable même dans les troubles mentaux de longue durée à condition d'associer le conjoint au traitement;

2 facteur d'aggravation des troubles psychiques chez certains individus fragiles, d'où l'importance de l'examen psychologique au moment du certificat prénuptial;

3 facteur de trouble névrotique; cette dysharmonie est alors faite d'un «silence» qui existe entre les époux depuis 10 ou 20 ans. La femme a réagi suivant les cas par l'hyperesthésie jalouse, l'alcoolisme ou la dépression.

Le rôle du médecin est alors de laisser parler cette femme et d'établir le contact avec le mari. Nous avons insisté sur la nécessité de donner à la femme un statut d'adulte; un travail en dehors du foyer quand les enfants sont élevés, le droit de conduire une voiture, sont souvent des moyens de lutter contre la dysharmonie.

Dans tous les cas, quel que soit le conjoint qui vient consulter, il y a nécessité absolue de soigner le couple.

AME CHINOISE ET CHRISTIANISME — (Résumé du livre par le Dr S. BEUROIS).

Extraits:

Si l'Eglise est un train en marche dont les peuples de couleur occupent les troisièmes classes et même les wagons à bestiaux, alors la Chine demeure toujours

à la remorque de l'Occident. Mais si l'Eglise est la rosace du porche des cathédrales, dont le centre est le Christ et dont chaque peuple, chaque mentalité, chaque culture constitue un pétale, alors elle devra parler chinois et assumer la culture chinoise, faute de faillir à sa mission universelle.

THE MEDICAL FORUM (Organe des Médecins Catholiques Asiens — Manille — Philippines) — N° 1 — 1er trimestre 1963.

Numéro consacré au Second Congrès Asien des Médecins Catholiques, à Saïgon, en octobre 1962. Quatre grands sujets ont éte traités:

1 L'éducation des malades dans les pays sous-développés;

2 Le traitement des malades indigents dans les centres urbains et les régions rurales;

3 La formation spirituelle des médecins et des auxiliaires médicaux;

4 L'action du médecin catholique par la presse médicale et la presse d'information.

SS. COSMAS ET DAMIANUS (Organe de l'Association belge des Pharmaciens catholiques — Bruxelles) — Nos 1-2 — Ier semestre 1963.

Hommage à Jean XXIII.

Réflexions sur la Réforme de l'Assurance Maladie - Invalidité (Pharm. DEGAND).

Réflexions sur le Concile Vatican II (Chan. ORBAN).

Congrès de Lisbonne (3-16 sept.): Socialisation et Pharmacie.

Journées fédérales de la FIPC à Luxembourg: Régulation des naissances. Assemblée générale de Pax Romana à Galway: Nationalisme et supranationalisme.

Activité de la Société-Etc.

CHRONIQUE SOCIALE DE FRANCE — N° 5 — juillet 1963.
(16 rue du Plat - Lyon).

Livraison très intéressante consacrée à la **Démocratie 63.**
Extrayons ces deux définitions de la démocratie:

1 La démocratie est le régime politique, économique, sociale et culturel qui tend à associer un nombre toujours croissant de citoyens à la gestion des affaires publiques.

2 La démocratie est la participation active des citoyens, dans tous les domaines de la vie sociale, à l'élaboration des destins collectifs qui conditionnent leur destin personnel.

— N° 6 — octobre 1963

Bulletin consacré aux **Aspects du Japon**.
En résumé: présentation du Japon 1963.

Bibliographie

L'AMOUR CONJUGAL — Mgr DESMEDT.
Beyaert Bruges — Mai 1963 — 110 pages — 20 frs.

De ce petit livre, très dense, rédigé par l'évêque de Bruges, grand spécialiste de la théologie et de la morale du mariage, une moitié des textes est écrite par des laïcs; c'est une sorte de «carrefour», de dialogue entre l'Evêque et ses diocésains. Ceux-ci répondent à une enquête sur le mariage et l'amour conjugal, et on est bouleversé et fier à la fois de rencontrer le **témoignage du laïcat**, témoignage tranquille, conscient et ferme de tant de foyers chrétiens, qui sont autant de «**cellules de l'Eglise**» (Ecclesiola, comme disaient les Pères).

Pour la bonne édification des ménages des médecins, cet ouvrages mérite qu'on s'y arrête quelque peu. Tout devrait être cité, tant la substance est riche: **2.500 laïcs ont répondu à leur Evêque!**

De quelques pelures de bananes.

A côté de choses mieux connues, on y insiste par exemple sur la nécessité, pour chaque ménage, de **posséder dès le jour du mariage son «chez soi»**, et d'échapper ainsi à la sollicitude envahissante des parents; sur le grave danger de la **recherche «passionnelle», à deux, du bien-être matériel**; sur la **présence de la mère au foyer**, dont le rôle est de veiller à ce que la maison devienne un véritable «chez soi» où l'on est heureux de se retrouver chaque jour; sur la nécessité pour les époux de **maîtriser leur langue** et d'éviter les intempérances et les écarts de langage, trop souvent à la base des premières fissures dans l'union conjugale; sur l'obligation de se comprendre, de se soutenir, de s'aider, de **s'intéresser au travail de l'un et de l'autre**.

Ce qu'est l'amour.

L'amour véritable est don de soi; il est un et indissoluble; il est créateur.

«Le mariage est une œuvre à accomplir, il n'est pas le terme mais le printemps d'un amour authentique et durable, qui doit croître et s'intensifier s'il ne veut pas mourir».

Appelés à être les collaborateurs de Dieu dans l'œuvre de la création et de la grâce, les époux doivent faire preuve d'**audace**, de **dynamisme** et de **générosité**, notamment en ce qui concerne leur fécondité.

Les époux doivent **se montrer l'un à l'autre qu'ils s'aiment**, se rajeunir continuellement, se faire transparents l'un à l'autre. Pour cela le dialogue doit s'instituer dès l'aube des fiançailles; les parents doivent favoriser les **rencontres des fiancés à la maison** de l'un et de l'autre; **avec la discrétion** nécessaire cependant, car les fiancés doivent pouvoir converser sérieusement entre eux; la vie des époux se passant au foyer, c'est pour cela que la préparation au mariage doit se faire en famille.

Intimité conjugale.

A propos de l'intimité conjugale, il est rappelé que le sexuel ne se ramène pas au seul charnel; les différents domaines du sexuel-charnel, sentimental, intellectuel et spirituel sont intimement liés entre eux. «**Dans le mariage**, écrit une mère à sa fille le jour de son mariage, «**votre chambre à coucher est ce qu'est l'autel dans l'église; c'est là que vous devez trouver le repos, le recueillement, le temps d'être pleinement vous-même et celui d'être l'un à l'autre... Demeure pour ton mari un trésor qu'il doit conquérir chaque fois... Ton mari doit garder la première place; tu es d'abord sa femme, en second lieu seulement la mère de son enfant... Fais le bonheur de ton mari, non: SOIS SON BONHEUR...**». D'une veuve, cette phrase éclairante: «**Mes enfants: ma fierté, mon honneur, LA JOIE DE DIEU DANS MA VIE**».

La vraie garantie du mariage.

Les divers témoignages rassemblés par l'Evêque de Bruges sont une démonstration nouvelle que le mariage chrétien est le seul garant du bonheur conjugal. Il ne s'agit évidemment pas du fait banal d'être passé par l'église pour faire bénir son mariage, mais du mariage sacramentel où l'attachement au Christ garantit l'attachement réciproque des époux. Dieu n'abandonne pas ceux qu'Il a unis: «**toute communauté rassemblant des hommes baptisés, confirmés, mariés religieusement est l'objet de la constante sollicitude de la divine Providence**».

Le rôle du laïcat.

Le rôle du laïcat est fermement souligné: «**La situation actuelle présente tous les symptômes d'une forme aiguë de sous-développement spirituel et religieux... Du point de vue de l'Eglise, la défense de l'institution familiale est une tâche qui incombe directement au laïcat...**».

Pas mal d'initiatives sont renseignées: les CENTRES D'ETUDE ET DE CONSULTATION FAMILIALES, les CONSEILS MATRIMONIAUX (où certains foyers chrétiens sont appelés à une action de «premier secours» apporté aux foyers qui commencent à branler), les EQUIPES NOTRE-DAME, les CERCLES DE SPIRITUALITE FAMILIALE, tous cercles où l'accent est mis sur le fait que le mariage est une alliance par laquelle mari et femme s'engagent à aider le Christ dans son Eglise; les chroniques familiales des bulletins paroissiaux, les organisations d'éducation catholiques, les mouvements d'Action Catholique, la STRADA (action d'entr'aide et d'apostolat axée sur le quartier).

Une des tâches importantes de tous ces cercles et mouvements est d'apprendre aux foyers à annoncer le Message des familles chrétiennes et à témoigner de leur bonheur, à le dire aux autres simplement mais fermement.

L'EUROPE DES PERSONNES ET DES PEUPLES — Semaine Sociale de France 1962.

Edit. Chronique Sociale de France — 16, rue du Plat — Lyon (2e)
416 pages — 19 frs fr.

Cet important volume, très substantiel, rassemble en 18 chapitres d'une vingtaine de pages chacun, les leçons données à la 49ème Semaine Sociale de France, à Strasbourg, en juillet 1962, par une impressionnante brochette de spécialistes hautement qualifiés: juristes, économistes, théologiens, sociologues, hommes d'action, dirigeants de mouvements.

De sa lecture, d'ailleurs passionnante, on sort étonné de la rapidité avec laquelle l'Europe s'édifie, dans tous les domaines, économiques surtout, mais aussi social, culturel et politique. L'Europe est aujourd'hui à la fois **un fait, un projet et un immense espoir.**

Réduite en superficie, à peine le cap extrême de l'énorme continent asiatique, l'Europe est à la fois **une** par ses valeurs communes de civilisation, et **diverse**. Son rôle est loin d'être terminé: ce qu'ont fait naguère en ordre dispersé, successivement ou en concurrence acharnée les unes avec les autres, les diverses nations européennes, et qui a marqué le reste du monde d'une empreinte indélébile, doit être repris et achevé par la Communauté européenne qui s'élabore en ce moment.

Cette Communauté ne peut être et ne sera pas une simple union des nations au sommet, par un Conseil commun des ministres mandatés par leurs Etats, mais une **communauté supranationale vraie**, où les personnes, les groupes, les corps intermédiaire auront un grand rôle à jouer. Ce ne sera pas de bâtir l'Europe comme une fin en soi, un monde replié sur soi-même, se suffisant à lui-même, mais **un moyen** en vue d'un mieux-vivre pour tous les européens, et la première étape logique en faveur d'une communauté mondiale: unir d'abord ceux qui sont régionalement et culturellement les plus proches, en tâchant de les équilibrer économiquement et socialement, réaliser ensuite une communauté élargie avec les nations sous-développées qui ont été le plus marquées par notre civilisation (l'Eurafrique), et enfin se trouver résolument vers le monde. Par vocation, les chrétiens ont certes une mission à mener.

R.V.G.

pensée:

Si l'Europe était vraiment malade,
le monde entier en mourrait,
car le monde entier parle européen

Jean GUEHENNO
(15-10-63)

Société Médicale Belge de Saint-Luc

(*Association sans but lucratif*)

Président Général: Dr. Ch. de Gheldere
Secrétaire général: Dr. M. Kivits - *Trésorier*: Dr. J. Gillis
Secrétariat général: 19 avenue de l'Yser - Bruxelles 4
Tél. 35.36.02

Société de Saint-Luc de Bruxelles, 28, rue Ch. Legrelle - Bruxelles 4
Société de Saint-Luc Centre, 37, rue du Parc - La Louvière
Société de Saint-Luc de Charleroi, 199, Grand'rue - Charleroi
Société de Saint-Luc de Liège, Clinique de et à Rocourt
Société de Saint-Luc de Mons, 53, boulevard Dolez - Mons
Société de Saint-Luc de Namur, Chemin des Vieux Murs - Namur
Société de Saint-Luc de Verviers, 165, chaussée de Heusy - Verviers

Jeunesse Médicale de Saint-Luc

Jeunesse Médicale de Liège, 14, quai Churchill - Liège
Cercle Médical Saint-Luc de Louvain, 17, rue Notre Dame - Louvain.

Assistance Médicale à l'Afrique Centrale

Secrétariat Général: 111, boulevard Louis Schmidt - Bruxelles 4.

SOMMAIRE ANALYTIQUE

impr. de mont - ninove